FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
JIMÉNEZ	JIMÉNEZ	DANIEL ENRIQUE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	*SEXO*	*NACIONALIDAD*	*PAÍS*
C.C. X C.E. PAS No. 79684985	F M X	COL. X EXTRANJERO	

LIBRETA MILITAR		
PRIMERA CLASE X SEGUNDA CLASE	NÚMERO 79684985	D. M. 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	*DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA*	
FECHA DÍA 1 6 MES 0 5 AÑO 1 9 7 4	FINCA LA FORTUNA VEREDA PUERTO ESPEJO	
PAÍS COLOMBIA	PAÍS COLOMBIA	DEPT QUINDÍO
DEPTO CUNDINAMARCA	MUNICIPIO ARMENIA	
MUNICIPIO BOGOTÁ	TELÉFONO 319290024	EMAIL djimenezcdm@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BACHILLER ACADEMICO						
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO							
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	MES	1	2	AÑO	1	9	9	1
										X								

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIA ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
TC (TÉCNICA)	**TL** (TECNOLÓGICA)	**TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA	
UN (UNIVERSITARIA)	**ES** (ESPECIALIZACIÓN)	**MG** (MAESTRÍA O MAGISTER)	**DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	*No. SEMESTRES APROBADOS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN*						*No. DE TARJETA PROFESIONAL*
		SI	*NO*		*MES*		*AÑO*				
UN	10	X		INGENIERO AGRÓNOMO	1	2	2	0	0	1	03000-20335

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLES	X				X			X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3. EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA __ MES __ AÑO ____	DÍA __ MES __ AÑO ____

CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ECONOMETRIA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTÁ	nbejarano@econometria.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6016237717	DÍA 01 MES 06 AÑO 2026	DÍA 31 MES 10 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR EXPERTO EN CACAO	DIRECCION DE PROYECTOS	Cl. 94a #13-59, Bogotá

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
UNISARC		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
RISARALDA	SANTA ROSA DE CABAL	rechumanos@unisarc.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
.3137441102	DÍA 02 MES 12 AÑO 2024	DÍA 01 MES 06 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
OPS 1-310-15-473-2024	Convenio No. 859 UNISARC- CARDER	KM 4 Vía Santa Rosa de Cabal – Chinchiná

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Fundación Local Partners		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
CALDAS	MANIZALES	alexander@cafexport.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
606 8859006	DÍA 01 MES 09 AÑO 2020	DÍA 15 MES 03 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gestor Rural/ Contratista profesional	Programa Echar Pa'lante	Cra. 21 # 64 a 33

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3. EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
HACIENDA LA TENTACION SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
CALDAS	VICTORIA	alexander@cafexport.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
606 8859006	DÍA 01 MES 01 AÑO 2015	DÍA 31 MES 12 AÑO 2020

CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
NO	DIRECCION AGRONOMICA	VEREDA MONTENEGRO 2

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COLCOCOA SAS		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
HUILA	GARZÓN	alexander@colcocoa.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
606 8859006	DÍA 01 MES 03 AÑO 2013	DÍA 31 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Profesional de Campo	Oficina Garzón Huila	Cra. 21 # 64 a 33

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FEDECACAO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
BOGOTÁ	BOGOTÁ	nfo@fedecacao.com.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
601 327 3000	DÍA 01 MES 03 AÑO 2008	DÍA 31 MES 03 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
JEFE DE UNIDAD	UNIDAD TÉCNICA DE TUMACO NARIÑO	Calle 31 No. 17 – 27

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPOICA -AGROSAVIA	X	X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO DE LA ENTIDAD
CUNDINAMARCA	MOSQUERA	lsdiaz@agrosavia.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6014227300 - 018000121515	DÍA 02 MES 12 AÑO 2002	DÍA 01 MES 06 AÑO 2003

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Contrato No PS019	Centro de Investigación Tibaitatá	Km 14 vía Bogotá - Mosquera

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	15	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	15	8

5. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO x ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGO EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6. OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS